



## Atribución-NoComercial 2.5 Colombia (CC BY-NC 2.5)

La presente obra está bajo una licencia:

**Atribución-NoComercial 2.5 Colombia (CC BY-NC 2.5)**

Para leer el texto completo de la licencia, visita:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/co/>

### Usted es libre de:



Compartir - copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra

hacer obras derivadas

### Bajo las condiciones siguientes:



**Atribución** — Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciante (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o que apoyan el uso que hace de su obra).



**No Comercial** — No puede utilizar esta obra para fines comerciales.

# **Críticas a las políticas públicas distritales de la ciudad de Bogotá orientadas a garantizar el derecho de libertad de locomoción de las personas con discapacidad**

**Juan Sebastián Pérez Pachón\***  
**Universidad Católica de Colombia**

## **Resumen**

La limitada ejecución de las políticas públicas para la igualdad de los derechos de las personas con discapacidad es uno de los grandes problemas con los que, en la actualidad, luchan las administraciones públicas en cualquier sociedad organizada. No es un tema de fácil manejo, pues involucra lograr la paridad de derechos para las personas con todo tipo de discapacidad requiere considerar muchos factores. En particular, en este trabajo de investigación se estudia el problema de la accesibilidad al transporte público en la ciudad de Bogotá. Se indaga sobre si las actuales políticas públicas de discapacidad del Distrito Capital, establecidas en el Acuerdo 470 de 2007 (con vigencia 2007-2020) sí se están cumpliendo según las directrices de dicho acuerdo. De esa manera, se busca determinar qué tan asequibles, accesibles, aceptables y adaptables son las actuales políticas públicas.

**Palabras clave:** Bogotá; Colombia; Derecho fundamental de libre locomoción; Administración pública; Políticas de desarrollo; Accesibilidad; Asequibilidad.

## **Abstract**

The limited implementation of public policies for the equality of rights in people with disabilities is one of the main problems that public administrations struggle with in any organized society. It is not an issue of easy management because it involves achieving the rights equivalence for people with all kinds of disabilities requires consideration of many factors. In particular, this research studies the problem of accessibility to public transport in Bogotá, Colombia. It inquires about the current Capital District's public disability policies,

---

\* Artículo resultado de investigación elaborado para optar por el título de abogado en la Universidad Católica de Colombia por el estudiante identificado con el Código: 2107717 y Correo institucional: [jsperez17@ucatolica.edu.co](mailto:jsperez17@ucatolica.edu.co). Este artículo fue dirigido por el doctor José Fernando Flórez Ruiz, docente de la Universidad Católica de Colombia.

set out in the agreement 470 of 2007 (effective 2007-2020) if they are being complied with in accordance with the guidelines of that agreement. In this way, we seek to determine how affordable, accessible, acceptable and adaptable the current public policies are.

**Keywords:** Bogotá; Colombia; Fundamental right of free locomotion; Public administration; Development policies; Accessibility; Affordability.

## **Sumario**

**Introducción 1. Marco teórico: definiciones y conceptos relativos a la discapacidad física por locomoción 2. Marco jurídico de la discapacidad en Colombia 2.1 Legislación 2.2 Desarrollo jurisprudencial del derecho a la libertad de locomoción de personas discapacitadas 3. Evolución de las políticas públicas sobre personas con discapacidad en Bogotá 4. Evaluación de las esas políticas públicas en Bogotá Conclusiones y Recomendaciones. Referencias**

## **Introducción**

Es importante comprender que en la actualidad la protección de los derechos de las personas con discapacidad tiene un amplio abanico jurídico (internacional, nacional y distrital) en este caso en concreto nos remitiremos a analizar el Acuerdo 470 de 2007, con el fin de evaluar si estas políticas públicas son idóneas y logran cumplir con el objeto por la cual fueron creadas, esta evaluación se lograra con base en un estudio ya realizado por la Universidad Nacional de Colombia, esta evaluación se realizara en concreto al analizar Acuerdo 470 de 2007, los estudios realizados y documentos los cuales se darán sustento a este trabajo evaluando los conceptos básicos que debe cumplir una política pública para que esta sea eficiente, se evaluará políticas públicas diferentes, para realizar un ejercicio de derecho comparado, también se evaluará la evolución de las políticas públicas y el actual marco jurídico que regula este apartado en la actualidad, aspirando lograr que los derechos de las personas con discapacidad sean salvaguardados y así todas las personas gocen sus derechos en igualdad. La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) (ONU 2006) es la primera protección jurídica que se tiene a nivel

mundial. Esta convención fue ratificada por Colombia con la Ley 1346 de 2009 y tiene como principios rectores:

El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas; La no discriminación; La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; La igualdad de oportunidades; La accesibilidad; La igualdad entre el hombre y la mujer; El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad. (ONU, 2006)

Debemos aclarar que la percepción con relación a la discapacidad tiene un trato muy diferente y que tiene muchos diferentes enfoques:

Actualmente, la discapacidad no debe entenderse simplemente como un concepto biomédico el cual refleja una condición especial en las funciones, sentidos u órganos del cuerpo que generan diferencias y desventajas entre las personas, por el contrario, el concepto actual de la discapacidad abarca aspectos muy importantes que son inherentes al ser humano y que se deben dar en igualdad de condiciones, tales como lo son: el desarrollo en las relaciones sociales, laborales, la participación, el libre ejercicio de los derechos, el acceso a servicios fundamentales y demás aspectos que los hombres desarrollan y ejercen dentro de una sociedad. (Mora Mendoza, 2017,p.7)

Es importante resaltar los principios rectores, ya que son la esencia en la cual se soportan todas las políticas públicas con relación a la igualdad de los derechos de las personas con discapacidad. Sin estos, sería difícil valorar si las actuales políticas públicas de la ciudad de Bogotá cumplen con estos principios, en especial en lo que concierne al derecho de

locomoción y transporte de esta población. Es aquí donde se debe tomar el principio rector de la accesibilidad, ya que es pertinente resaltar la relación que tiene este principio con el derecho de locomoción y transporte en las personas con discapacidad:

Esta convención [la CDPD], en su artículo 9, relativo a la accesibilidad, señala que: “a fin de que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, los Estados Partes adoptarán medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales”. (Municio & González, 2016, p. 136)

Con lo anterior se pretende demostrar y evidenciar que, al garantizar la accesibilidad ni el derecho de locomoción y transporte de las personas con discapacidad, se mantienen muchas barreras que hacen que esta población sea excluida de una serie de actividades sociales. Esto resalta la importancia de la accesibilidad al transporte para toda la sociedad, pero en especial para las personas con discapacidad:

La reducción de la discapacidad como factor de riesgo de exclusión social pasa por el establecimiento de recursos para el fortalecimiento de la autonomía personal, que permita una toma de control sobre las cuestiones que afectan a la propia vida. En la medida en que las personas con discapacidad encuentran un entorno que facilita su expresión y participación social, la invisibilidad de este grupo comienza a desaparecer. Igualmente, en la medida en que se incrementan las iniciativas de auto-representación de las personas con discapacidad, o crecen los desarrollos normativos vinculados a la perspectiva social de la discapacidad –como la Convención sobre

los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)–, los grandes sistemas de apoyo organizados en base a diagnósticos médicos van perdiendo fortaleza simbólica. (Huete Garcia, 2013, p.8)

Esto realza la importancia de poder lograr que las personas con discapacidad sean sujetos de especial protección constitucional. Es aquí donde el buen diseño de las políticas públicas de movilidad en la ciudad de Bogotá debe lograr la efectiva protección de los derechos. Esto, por supuesto, debe estar apoyado por una gran cantidad de decretos y leyes que conforman el ordenamiento jurídico tanto en la ciudad como en el país. Este establece los parámetros que debe cumplir la protección de los derechos de las personas con discapacidad y, en especial, la protección del derecho de locomoción. Así, se debe señalar que en Colombia se han generado un gran número de políticas públicas para la inclusión de las personas con discapacidad:

[...] se han generado políticas encaminadas a la inclusión de la PcD; desde el marco Nacional se ha creado la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social (PPDIS), para asegurar el goce de los derechos de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores para el periodo 2013-2022, mientras que en el marco distrital se ha buscado hacer políticas dirigidas a la equidad e inclusión mediante la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital (PPDD). (Castiblanco & Orrego, 2018, p. 4)

El impacto en la población con discapacidad de la no adecuada prestación del servicio de transporte público es que esta población no pueda desarrollar sus actividades diarias como el resto de la población. Esto indica que el problema no está en garantizar constitucionalmente los derechos de las personas con discapacidad, sino en la aplicación de estos en las políticas públicas:

Las personas con discapacidad en Colombia hacen parte de las minorías discretas u ocultas, han sido históricamente discriminadas por su condición física, cognitiva, mental o sensorial. Se les ha

excluido de las oportunidades sociales, se les ha negado el ejercicio de sus derechos, y desconociendo que hacen parte de la diversidad humana, no se les ha permitido vivir socialmente en condiciones de igualdad. 1) El derecho de acceso en condiciones de igualdad de las personas con discapacidad al transporte público colectivo urbano constituye un ejemplo de esta exclusión histórica, discreta y sistemática, en cuanto que, en lugar de ser la herramienta material de garantía de sus derechos constitucionales, es negado por las autoridades administrativas en la operación de este servicio. (Carreño, 2015, p. 7)

Por estas razones, este trabajo tiene como objetivo extraer conclusiones sobre el estado de las actuales políticas públicas de la ciudad de Bogotá: si están siendo bien ejecutadas y si garantizan que los principios rectores del CDPD se cumplen, en especial en cuanto a la accesibilidad en el transporte público. Para ello, se analizará el Acuerdo 470 del 2007, del cual nacen las actuales políticas públicas de discapacidad en el distrito debido a la transformación de la ciudad.

Debido al nivel multicultural, la expansión demográfica y geográfica en la ciudad de Bogotá, se crea la necesidad de cubrir la demanda de productos y servicios como el transporte público, el cual conlleva a diferentes situaciones que requieren especial atención ya que se relacionan con la calidad de vida de los habitantes. Un sistema de transporte público debe asegurar la prestación de un servicio eficiente y de buena calidad, a través de la implementación de acciones responsables a nivel social y ambiental, contando con medidas estrictas de seguridad y respaldo normativo, dadas las condiciones de infraestructura vial y el tamaño de la población, adecuar métodos de movilidad que logren disminuir la congestión vehicular y por ende el tiempo de los trayectos. (García Molano & Vargas Castañeda, 2018, p.14)

También se debe tener en cuenta que la mala planeación en las políticas públicas puede afectar la calidad de vida de las personas.

La calidad de vida incluye aspectos vitales, tales como los físicos, fisiológicos y psicosociales (emocionales, espirituales, de roles, de interdependencia, de autoestima). El hombre es un ser social ante todo, que necesita de los demás para sobrevivir, crecer, desarrollarse, alcanzar una adecuada autoestima e interdependencia, y desempeñar diferentes roles dentro de una sociedad cada vez más compleja y cambiante. (Hernandez Posada, 2004. p.62)

Además se debe dimensionar que los derechos de las personas con discapacidad son un conjunto que van relacionados y que no garantizar de manera efectiva y constante en este caso el derecho de locomoción esta afecta los demás como en este caso el Ocio.

Este colectivo de personas con discapacidad, no participa de forma estable de las ofertas de Ocio, por la existencia de múltiples obstáculos o barreras. Además de barreras usuales, hay que prestar especial atención a los problemas derivados de sus características específicas y a aquellos otros relacionados con el medio físico y social que dificultan la participación en actividades de Ocio, particularmente los relativos a la movilidad y la comunicación — barreras urbanísticas, de transporte, de orientación y comunicación sensorial etc.—. Efectivamente, junto a las barreras internas — limitaciones funcionales, fatiga, pasividad, retraimiento, depresión, vulnerabilidad al estrés etc. — encontramos barreras externas, como ciertas actitudes sociales estereotipadas o la falta de oportunidades y acceso a los recursos. (Ibañez Lopez & Mudarra Sánchez, 2004,pp 523-524)



## **1. Marco teórico: definiciones y conceptos relativos a la discapacidad física por locomoción**

Para llegar a las actuales definiciones y conceptos de la *discapacidad*, conviene repasar de donde este se origina y cómo ha evolucionado, así como precisar el estado actual de la discapacidad y como esta definición puede alterar el modo en que las políticas públicas actuales lo aplican. Además, se va hacer especial énfasis en las fechas claves para el origen de estos derechos, así como por qué se les da una categoría especial de protección:

La discapacidad se ha presentado y concebido de formas diversas a lo largo de la historia, siendo tal vez la actitud de la sociedad y la posición de las personas con discapacidad en el contexto social el criterio más apropiado para diferenciarlas. Esta evolución se puede enunciar también de modos diferentes. De la ignorancia y la marginación a su presencia y participación en la sociedad. (Seoane, 2011, p. 144)

El concepto de *discapacidad* ha mutado desde el inicio de la sociedad. Hay antecedentes de que el trato que se les daba a las personas con algún tipo de discapacidad era cruel e inhumano:

En la Grecia del siglo IV a. C., sacrificaban a las personas con discapacidad a los dioses. En la Edad Media, la Inquisición servía, entre otras cosas, para eliminar a los diferentes, discapacidad incluida. En el siglo XX, muchos miles de miembros de este colectivo fueron gaseados en los campos de exterminio nazi por el hecho de no ser perfectos, según sus criterios, y suponer un obstáculo para conseguir la terrible, absurda y peligrosa idea de una raza aria. Hasta el recién comenzado siglo XXI, donde, en más sitios de los que nos imaginamos, se discrimina y excluye a las personas con discapacidad por el simple hecho de serlo. (Fernández, 2008, p. 178)

Además, es importante detallar brevemente la historia de la humanidad desde la perspectiva de la discapacidad. Fernández (2008) destaca que la discapacidad existe desde los comienzos de la humanidad y nos enseña la evolución del concepto de *discapacidad* desde distintos puntos históricos: desde la prehistoria (registros de fósiles humanos con detalles que apuntan de haber sufrido alguna clase de discapacidad), y la Antigüedad. En las culturas griega, romana y de la antigua India, las personas con discapacidad eran mal vistas y durante mucho tiempo se practicó el sacrificio de estas personas, por ser consideradas lo más bajo, inútiles y monstruos. Se les sacrificaba ya sea abandonándolas, arrojándolas o ahogándolas. Otras culturas de la antigüedad, como la China, los consideraban una entretención. Por el contrario, en Persia y Mesopotamia, se considera castigo de los dioses. Además, las culturas precolombinas y tribus esquimales abandonaban a las personas con discapacidad.

Hasta el siglo XVIII discurre la fase de exclusión, en la que la persona con discapacidad es equiparada y tratada como un animal salvaje. Las malformaciones y deficiencias determinan la consideración de la persona con discapacidad como un monstruo, que debe ser expulsado de la sociedad. La deformidad y la deficiencia se consideran una expresión de desorden y, por tanto, de algo antinatural, malo, feo y enfermo; y también, en otras culturas tradicionales, como signo de alejamiento de Dios, como desgracia o castigo divino. La consecuencia es la negación de la condición de persona y su exclusión o supresión, bien mediante su desaparición física, bien apartándola de la vida social. (Seoane, 2011, p.145)

Sin embargo, también existieron personas que defendieron soluciones más humanas para las personas discapacitadas, como Zaratustra, Confucio, Buda, Jesús de Nazaret y Galeno de Pérgamo. Desde ese momento se empezó a construir un concepto un poco más favorable de las personas con discapacidad, pero aún lejos del que actualmente tenemos:

[...] la Edad Media, una etapa donde se humaniza algo el tratamiento a los individuos más vulnerables, aunque su vida seguirá

siendo extremadamente dura. Desde esta etapa hasta la Edad Moderna la influencia del cristianismo obliga a hacerse cargo de ellos, aunque se les margina socialmente. Con el auge del imperio bizantino, la Iglesia, la familia y el poder feudal se responsabilizan parcialmente de los cuidados hacia las personas con discapacidad. (Iglesias, 2008, p. 186)

Con el Renacimiento llega el humanismo. En esta época se desarrolla la medicina y las prótesis. Del siglo XVI data la primera prótesis de mano mecánica, conservada en el museo de Nuremberg y con la posibilidad de realizar flexo-extensión pasiva de muñeca y dedos. También disminuye la influencia de la Iglesia con la reforma y se cierran muchas instituciones benéficas. De ellas se hará cargo el nuevo estado moderno, que se crea y fortalece en ésta época histórica. En la Edad Moderna se da el mismo tratamiento a pobres y enfermos, al estar incluidos en la misma categoría. Tampoco en esta época se libran las personas con discapacidad del sufrimiento. Tanto Lutero como Calvino, nada originales, los describen como seres habitados por Satanás. (Iglesias, 2008, pp. 187-188)

En la Edad Moderna, el avance con respecto a la Edad Media no fue muy considerable. Se establecieron las bases para la mejora de la medicina y las prótesis. Por su parte, la Iglesia disminuyó su apoyo, mediante las instituciones que había fundado siglos atrás, y dejó que se encargara el Estado moderno. También se caracteriza este periodo por el empeoramiento de instituciones como hospicios, orfanatos y manicomios.

En la Edad Contemporánea, que inicia desde el siglo XVIII, se puede notar un enorme avance sobre el concepto que se tenía de las personas con discapacidad. A las personas en esta condición se les empezó a considerar como personas, aunque enfermas, entre otros enormes avances:

En los siglos XVIII y XIX se dieron varios cambios, entre los cuales resaltamos los escritos de Denis Diderot sobre las

competencias de los ciegos o las primeras escuelas para sordomudos y otras para ciegos, donde se formó Louis Braille, quien desarrolló su conocido método, que en 1878 se reconoció como un sistema universal para enseñar a personas ciegas. En esos años, Nicolás André acuñó el término ortopedia y se dio un gran desarrollo de esta rama, que empezó a evitar las frecuentes amputaciones que se daban por las guerras. En 1884, el canciller alemán Otto von Bismarck aprobó la primera ley que reconocía los accidentes de trabajo y se publicaron tratados de discapacidad, entre los cuales se resalta *Diagnosis and Prognosis of Idiocy and Imbecility*, de William Wetherspoon, sobre discapacidad intelectual. (Padilla, 2010, p. 394)

Por último, antes de llegar a la actual definición podemos valorar como ha sido el maltrato al que fueron sometidas las personas con todo tipo de discapacidad. Eran tratados de furiosos o poseídos por espíritus del mal, también fueron tratados como criminales. Sin embargo, en 1793, en una Francia en plena revolución, el trato que se les dio a los discapacitados fue diferente, más acorde con la agitación política del momento. Conjuntamente, en Europa se estaba tratando jurídicamente de manera más humana la regulación sobre las personas con discapacidad, y se los blindó jurídicamente (como en el Código de Napoleón y otras legislaciones de la época). Por otra parte, en el siglo XIX, se dio pie a las iniciativas privadas para la protección de las personas con discapacidad y se avanzaron en muchos sistemas, estudios y tratamientos para la protección y rehabilitación, lo que dio lugar al modelo médico:

Una primera respuesta conceptual, conforme a criterios científicos, proviene del denominado modelo médico. La discapacidad se considera un problema individual o personal, causado por una enfermedad, deficiencia o condición de salud. La realidad biológica es el punto de partida de la deficiencia y la discapacidad, y las limitaciones que éstas provocan en el funcionamiento del individuo se subsanan eliminándolas a través de tratamiento médico curativo y rehabilitador, y mediante políticas de

atención a la salud orientadas a la compensación y adaptación de la persona con discapacidad. (Seoane, 2011, p. 146)

Este fue el mejor avance desde los inicios de la humanidad, ya que se pasó de un sistema donde la mendicidad era la única utilidad de estas personas a un modelo más humanitario, aunque lejos de ser perfecto. Se puede evidenciar que, en este modelo, las personas con discapacidad no lograron gozar plenamente de sus derechos, sus limitaciones eran entendidas como una enfermedad de la cual no se consideraban sus efectos ni cómo el entorno donde habitan las personas con discapacidad influye y afecta la vida de estas personas. Algunas costumbres de ese modelo siguen siendo aplicadas inconscientemente por algunas personas, en el cual se considera que las personas en condición de discapacidad son imperfectas y que no encajan en el mundo solo por su condición. Dicho modelo se caracteriza por tener tres definiciones sobre la población con discapacidad:

La Organización Mundial de la Salud distingue y relaciona causalmente tres niveles. La deficiencia (*impairment*), caracterizada como toda pérdida o anormalidad, permanente o transitoria de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica; la discapacidad (*disability*), entendida como toda restricción o ausencia —debida a una deficiencia— de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano; y la minusvalía (*handicap*), definida como una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso, en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales. (Seoane, 2011, p. 146)

En el periodo de entreguerras y, más concretamente, durante la Segunda Guerra Mundial, Adolf Hitler incentivó la muerte de las personas con discapacidad:

[...] lo que llamó “matanzas de misericordia”, y deja morir de hambre a las personas con discapacidad y enfermos mentales en instituciones. En 1940 los empieza a trasladar a campos y prisiones

donde los niños son asesinados con inyecciones y los adultos con gas. Se calcula que más de 70.000 personas con discapacidad son asesinadas. En 1941, con el programa “Aktion 14 F 13” exterminó a otros 20.000 más. Estos son cifras estimativas, otras fuentes creen que fueron muchos más (Iglesias, 2008, p.192).

En parte como consecuencia del trato atroz al que fueron sometidas las personas con discapacidad, y dado que la guerra incrementó las cifras de esta población, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de la ONU estableció:

Considerando que los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres, y se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad. (ONU,1948, Preámbulo)

De esta base parte el modelo social actual. Este modelo da nueva forma al concepto de *discapacidad* y a su definición:

En cualquier caso, la discapacidad es una construcción social, y la respuesta debe provenir de intervenciones en el entorno que remuevan las diversas barreras que conducían a la exclusión o marginación de las personas con discapacidad y hagan posible su integración y su participación en la vida social. (Seoane, 2011, p. 147)

Todo lo anterior indica que los conceptos y definiciones, así como todas las políticas y costumbres que estas sustentaban, han debido ir cambiando por completo para poder garantizar realmente que esta población lograra gozar de una vida sin ningún tipo de limitación.

Las actuales definiciones de discapacidad las estableció la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), de la Organización Mundial de la Salud (2001):

Durante el proceso de revisión el uso del término “minusvalía” se abandonó, y el término “discapacidad” se utiliza como un término general para las tres perspectivas: corporal, individual y social. Sin embargo, es necesario ser claros y precisos a la hora de definir los distintos conceptos, de forma que se puedan escoger los términos apropiados para expresar sin ambigüedades los conceptos subyacentes. Esto es particularmente importante porque la CIF, al ser una clasificación escrita, se traducirá a muchos idiomas. (p. 104)

Las actuales definiciones son de gran importancia para la creación de todas las políticas públicas orientadas a la tan anhelada búsqueda de igualdad. Algunas de estas definiciones son las siguientes:

*“Bienestar”* es un término general que engloba todo el universo de dominios de la vida humana, incluyendo los aspectos físicos, mentales y sociales que componen lo que se considera como tener una “buena vida”. [...].

*“Condición de salud”* es un término genérico que incluye enfermedad (aguda o crónica), trastorno, traumatismo y lesión. Una “condición de salud” puede incluir también otras circunstancias como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalías congénitas o predisposiciones genéticas. Las “condiciones de salud” se codifican utilizando la CIE-10.

*Funcionamiento* es un término genérico que incluye funciones corporales, estructuras corporales, actividades y participación. Indica los aspectos positivos de la interacción entre un

individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

*Discapacidad* es un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

*Funciones corporales* son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales, incluyendo las funciones psicológicas. Con “cuerpo” nos referimos al organismo humano como un todo, y por tanto se incluye la mente en la definición. Por ello, las funciones mentales (o psicológicas) están incluidas dentro de las funciones corporales. El estándar empleado para valorar estas funciones es lo que consideramos la norma estadística para los seres humanos.

*Estructuras corporales* son las partes anatómicas o estructurales del cuerpo como órganos o miembros, y sus componentes clasificados en relación con los sistemas corporales. El estándar empleado para valorar estas estructuras es lo que consideramos la norma estadística para los seres humanos.

*Deficiencia* es la anormalidad o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica. Las funciones fisiológicas incluyen las funciones mentales. Con “anormalidad” se hace referencia, estrictamente, a una desviación significativa respecto a la norma estadística establecida (ej. la desviación respecto a la media de la población obtenida a partir de normas de evaluación estandarizadas) y sólo debe usarse en este sentido.



*Actividad* es la realización de una tarea o acción por una persona. Representa la perspectiva del individuo respecto al funcionamiento.

*Limitaciones en la actividad* son las dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades. Una “limitación en la actividad” abarca desde una desviación leve hasta una grave actividad, comparándola con la manera, extensión o intensidad en términos de cantidad o calidad, en la realización de la en que se espera que la realizaría una persona sin esa condición de salud.

*Participación* es la implicación de la persona en una situación vital. Representa la perspectiva de la sociedad respecto al funcionamiento.

*Restricciones en la participación* son los problemas que puede experimentar un individuo para implicarse en situaciones vitales. La presencia de una restricción en la participación viene determinada por la comparación de la participación de esa persona con la participación esperable de una persona sin discapacidad en esa cultura o sociedad.

*Factores contextuales* son los factores que constituyen, conjuntamente, el contexto completo de la vida de un individuo, y en concreto el trasfondo sobre el que se clasifican los estados de salud en la CIF. Los Factores Contextuales tienen dos componentes: Factores Ambientales y Factores Personales.

*Factores ambientales* constituyen un componente de la CIF y se refieren a todos los aspectos del mundo extrínseco o externo que forma el contexto de la vida de un individuo, y como tal afecta el funcionamiento de esa persona. Los Factores Ambientales incluyen al mundo físico natural con todas sus características, el mundo físico

creado por el hombre, las demás personas con las que se establecen o asumen diferentes relaciones o papeles, las actitudes y valores, los servicios y sistemas sociales y políticos, y las reglas y leyes.

*Factores personales* son los factores contextuales que tienen que ver con el individuo como la edad, el sexo, el nivel social, experiencias vitales, etc., que no están actualmente clasificados en la CIF pero que los usuarios pueden incorporar al aplicar la clasificación.

*Facilitadores* son todos aquellos factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, mejoran el funcionamiento y reducen la discapacidad. Entre ellos se incluyen aspectos tales como que el ambiente físico sea accesible, la disponibilidad de tecnología asistencial adecuada, las actitudes positivas de la población respecto a la discapacidad, y también los servicios, sistemas y políticas que intenten aumentar la participación de las personas con una condición de salud en todas las áreas de la vida. También la ausencia de un factor puede ser un facilitador, por ejemplo, la ausencia de estigma o actitudes negativas entre la población. Los facilitadores pueden prevenir que un déficit o limitación en la actividad se convierta en una restricción en la participación, puesto que contribuyen a mejorar el rendimiento real al llevar a cabo una acción, con independencia del problema que tenga la persona respecto a la capacidad para llevar a cabo dicha acción.

*Barreras* son todos aquellos factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, limitan el funcionamiento y generan discapacidad. Entre ellos se incluyen aspectos tales como que el ambiente físico sea inaccesible, falta de tecnología asistencial adecuada, actitudes negativas de la población

respecto a la discapacidad, y también los servicios, sistemas y políticas que bien, no existen o dificultan la participación de las personas con una condición de salud en todas las áreas de la vida.

*Capacidad* es un “constructo” que indica, como calificador, el máximo nivel posible de funcionamiento que puede alcanzar una persona en un momento dado, en alguno de los dominios incluidos en Actividad y Participación. La capacidad se mide en un contexto/entorno uniforme o normalizado, y por ello, refleja describir las características de este contexto/entorno uniforme o la habilidad del individuo ajustada en función del ambiente. Se puede utilizar el componente Factores Ambientales para describir las características de este contexto/entorno uniforme o normalizado.

*Desempeño/Realización* es un “constructo” que describe, como calificador, lo que los individuos hacen en su ambiente/entorno real, y, de esta forma, conlleva el aspecto de la participación de la persona en situaciones vitales. El contexto/entorno actual también se describe utilizando el componente Factores Ambientales (Organización Mundial de la Salud, 2001, pp. 204-208).

Todas estas definiciones son las que actualmente operan y abarcan todo lo relacionado con las personas con discapacidad. Es importante que el mismo documento aclara que las definiciones de *limitación de la actividad* y *restricción de la participación* remplazaron los términos de *discapacidad* y *minusvalía* (usados en la antigua Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalía, de 1980).

Quien padece algún tipo de deficiencia estructural y/o funcional es considerada como una persona incompetente, inválida, descalificada, disminuida, inhabilitada, insuficiente, carente... todos estos limitantes de la identidad, la interacción social y, por lo tanto, del desarrollo humano; inevitablemente este sujeto sufrirá la

discriminación y la exclusión de su contexto. (Gómez Bernal, 2016, p.42)

## **2. Marco jurídico sobre los derechos de las personas con discapacidad**

### **2.1 Normativa internacional**

Es importante tener presente que varias normas nacionales tienen como base tratados internacionales o legislaciones de otros Estados, en donde la esencia de estos mismos siempre es salvaguardar los derechos fundamentales que van siempre de la mano por el principio rector de la vida de cada habitante de esta sociedad, que es por supuesto la dignidad y el valor de la persona humana como integrante de esta sociedad.

Es aquí donde se debían profundizar más ya que las brechas sociales todavía persisten y en la que de nuevo se debe llegar aún más al origen de los derechos para las personas con discapacidad, en donde tenemos a la Organización de las Naciones Unidas (ONU), que en Asamblea General plasmaron la Declaración Universal de los Derechos Humanos en 1948 y en la que esta declaración solo se coloca la primera piedra para garantizar los derechos fundamentales de esta población, solo fue hasta el año de 1982 cuando la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó, por medio de la Resolución 37/52 del 3 de diciembre de 1982, el primer Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad.

Este es el verdadero nacimiento de los derechos de las personas con discapacidad, pero este es solo el primer de una serie de programas, protocolos, normas uniformes he informes que han sido promulgados para nutrir una problemática que a la fecha sigue creciendo. Para la fecha de aprobación del programa se estimaba que en el mundo había 500 millones de personas con discapacidad, cifra que en la actualidad se duplica y en la que vemos que se estima que seguirá en aumento.

También se encuentran el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966 la Convención Americana sobre Derechos Humanos de 1969, la Declaración de los Derechos de las Personas Con Retardo Mental de 1971, la Declaración de los Derechos de los Impedidos de las Naciones Unidas de 1975, el Programa de Acción Mundial para Las

Personas con Discapacidad de 1982, el Protocolo Adicional de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1988, las Normas Uniformes: Para la Igualdad de Oportunidades para personas con Discapacidad de 1993, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1994, la Resolución sobre la Situación de los Discapacitados en el Continente Americano. Washington de 1995, el Compromiso de Panamá con las Personas con Discapacidad en el Continente Americano de 1996, la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad de 1999, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud de 2001, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006,

Tenemos que todos estos tratados, protocolos y normas han alimentado de gran forma los parámetros para que cada gobierno y en especial el colombiano en donde se evidenciará que el estado ha expresado su voluntad de acoger estas normas para la protección de las personas con discapacidad al ratificar estos tratados e ingresarlos al bloque de constitucionalidad asiendo que los derechos allí consagrados sean fundamentales y en el que a continuación enseñaremos las normas nacionales.

## **2.2 Normativa nacional colombiana**

Debemos considerar como ha evolucionado el concepto de discapacidad conjuntamente con la legislación del país, encontramos una gran variedad de normas vigentes en la actualidad con el único fin como lo dictan la norma rectora internacional que regula el tema, la Convención de Derechos Humanos de las personas con Discapacidad de 2006 con la cual se pretende cumplir con los siguientes principios, la protección, goce y disfrute de todos los derechos para esta población y que este cumplimiento se de en condiciones de igualdad de las personas en condición de discapacidad evidenciando así el compromiso de legislar en un marco nacional esta problemática:

En Colombia se ha dado un gran desarrollo normativo en favor de las personas con discapacidad, sin embargo, es a partir de la Constitución Política de 1991 que la discapacidad es entendida en términos de derechos. En los artículos 13 y 472 se consagran acciones

afirmativas en favor de poblaciones especiales y establece el deber del estado de promover la igualdad sustancial y de proteger especialmente a las personas que se encuentren en situación de debilidad manifiesta, y determina que el estado adelantara políticas de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran. (Hernández, 2015, p. 55)

Como se nos muestra, la Constitución es un gran instrumento adoptado por Colombia donde se da gran importancia al bloque de constitucionalidad pero en donde debemos resaltar la legislación que previamente de la constitución en donde tenemos Decreto 2358 de 1981, como el Sistema Nacional de Rehabilitación, Resolución 08321 de 1983, del Ministerio de Salud, para la protección a sordos y conservación de la audición, Resolución 14861 de 1985, del Ministerio de Salud, sobre protección, salud, seguridad y bienestar de las personas en el ambiente y en especial de los minusválidos, Ley 12 de 1987, que estableció requisitos de la construcción y del espacio público, Decreto 2737 de 1989, Código del Menor título séptimo donde pretendía proteger al menor con deficiencia física, mental y sensorial. Como podemos valorar Colombia se ha destacado por ser un país por tener el ánimo de querer proteger a las personas con discapacidad.

En el momento que la Constitución política de Colombia de 1991 se posiciona como la norma más importante de nuestro ordenamiento jurídico, la cual pretender proteger y abarcar todos los derechos a las que las personas que habitan este territorio, esto marcó un precedente al vinculando a todas las personas sin discriminación alguna, incluyendo a las personas con discapacidad y es aquí donde ilustraremos los artículos que vinculan a estas personas y las protección de sus derechos.

En primer lugar en su preámbulo, muy importante dado que este guía toda la constitución con el fin de salvaguardar los derechos de todos los que habitamos este territorio sin discriminación alguna, y en donde se debe incluir la accesibilidad en los fines del Estado, asimismo debemos tener en cuenta los siguientes artículos, el artículo 1º que alude a la dignidad como la base de todos los demás derechos que se consagraron en la carta política,

el artículo 13, que nos refiere a la igualdad como derecho fundamental destinado a la protección de toda la población sin distinción alguna sin discriminación, exclusión o segregación de cual quiere persona, se debe mencionar el artículo 47 donde el Estado debe garantizar previsión, rehabilitación e integración social de las personas en condición de discapacidad físicas, sensoriales y psíquicas, asimismo el artículo 54 alude a las personas con discapacidad garantizando que el Estado debe garantizar que esta población pueda ejercer un trabajo conforme al estado de salud se encuentre, y por último el artículo 68 en donde se garantiza que esta población pueda acceder a la educación, en este punto se debe señalar que este trabajo de investigación gira en torno al derecho de accesibilidad y como este derecho no es garantizado como tal en la constitución pero esto nos lo aclara Carreño Ordoñez (2015):

La accesibilidad no está planteada directamente como derecho en la Constitución de 1991, pero en virtud del bloque de constitucionalidad por intermedio de los instrumentos internacionales analizados, ha sido incorporada como derecho fundamental en el ordenamiento jurídico. Asimismo, ha sido incorporada en concreto para el transporte público como derecho fundamental autónomo en la Ley Estatutaria 1618 de 2013 que desarrolla la CDPCD.

Ya después de haber abordado brevemente el articulado que maneja la Constitución sobre las personas con discapacidad, abordaremos de la misma manera las normas de una escala menor que traten y regulen, y en la que tenemos las siguientes:

Empezaremos con la Ley 74 de 1968, por la cual se aprueban los “Pactos Internacionales de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de Derechos Civiles y Políticos”, importante esta al ser el primer paso internacional para la igualdad de las personas con discapacidad, asimismo el estado ratifica este pacto siendo también un primer paso nacional con la intención garantizar estos derechos fundamentales de segunda generación a las personas con discapacidad.

De la misma manera, tenemos la Ley 324 de 1996 “Por la cual se crean algunas normas a favor de la Población Sorda” importante al ser una de las primeras leyes que regula

específicamente una clase de discapacidad además de ser aprobada luego de la Constitución de 1991.

Asimismo, Ley 336 de 1996, “Por la cual se adopta el estatuto nacional de transporte”, en donde se regula el estatuto nacional de transporte y este se incluyen varios artículos en los que se tienen en cuenta brevemente a las personas con discapacidad en diferentes áreas del transporte.

Del mismo modo, la Ley 361 de 1997 “Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones”, con los que se pretendió dar garantías reales a la igualdad de las personas con discapacidad.

Además, la Ley 762 de 2002. “Por medio de la cual se aprueba la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad” que como se indica ratifica la convención donde se busca eliminar toda forma de discriminación contra las personas con discapacidad.

Igualmente, la Ley 769 de 2002, “Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones”, con lo que se pretende regular el tránsito terrestre en el territorio nacional esto incluyendo a las personas con discapacidad.

De igual forma Ley 982 de 2005 “Por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordo ciegas y se Dictan otras disposiciones” en donde se busca dar más bases jurídicas a esta clase de discapacidad.

Asimismo, la Ley 1145 de 2007 “Por medio de la cual se Organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones” queriendo con esta ley promover la implementación de políticas públicas para las personas con discapacidad.

Igualmente, la Ley 1346 de 2009 “Por medio de la cual se Aprueba la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad” donde se evidencia que se ratificó la convención pasado tres años después de haber sido aprobada, y en donde se le considera el más avanzado convenio internacional en donde se dan pasos concretos y definitivos con relación a la igualdad de las personas con discapacidad.



Además, la Ley 1618 de 2013 “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad” esta ley pretende darle bases sólidas y concisas para lograr cumplir con los parámetros establecidos en la ley 1346 de 2009 y esta a su vez desarrolla herramientas de infraestructura en los transportes terrestres, acuáticos y aéreos.

Resolución 4575 de 2013 “Por la cual se reglamenta el numeral 6 del artículo 15 de la Ley 1618 del 27 de febrero de 2013” en donde se sus dos primeros articulados se regula la movilidad de las personas con discapacidad y “la exención de su aplicación para los vehículos que habitualmente transporten o sean conducidos por personas con discapacidad, cuya condición motora, sensorial o mental, limite su movilidad” y los requisitos que se deben cumplir para estar exentos de la restricción de movilidad.

Del mismo modo, tenemos los siguientes Decretos en el que empezamos con el Decreto 276 de 2000, el cual establece la conformación, define las funciones y señala el funcionamiento del Comité Consultivo Nacional de Las Personas Con Limitaciones.

De igual forma, el Decreto 1660 de 2003 “Por el cual se reglamenta la accesibilidad a los modos de transporte de la población en general y en especial de las personas con discapacidad” es uno de los grandes avances que se dio en materia legislativa ya que con ella se buscó regular e igualar el derecho de movilidad de las personas con discapacidad al cumplir los mandatos constitucionales de los artículos 13 y 47, además de la ley 361 de 1997 ya mencionada.

Igualmente, el Decreto 1538 de 2005 “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 361 de 1997” en donde se pretende ejecutar lo dicho en la Ley 361 buscando que se ejecuten de la mejor manera todo proyecto de construcción e intervención de inmuebles tales como edificios y vías públicas y en las que en todo el proceso de diseño, construcción, ampliación, modificación y en general se tengan en cuenta las necesidades de las personas con discapacidad.

Igualmente, el Decreto 470 de 2007 “Adopta la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital 2007- 2020, la cual contiene los principios, dimensiones y deberes de la

misma y se basa en un enfoque de derechos que busca implementar el desarrollo integral de las personas con discapacidad de Bogotá, D.C”.

Asimismo, el Decreto 309 de 2009 “Por el cual se adopta el Sistema Integrado de Transporte Público para Bogotá, D.C., y se dictan otras disposiciones” es de gran importancia dado que este da nuevas normas de cómo deben ser técnicamente los nuevos vehículos de servicio público para garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad.

Igualmente, el Conpes Social 166 de 2013. “Política Pública Nacional De Discapacidad e Inclusión Social” donde se buscaba definir la hoja de ruta que todas las entidades públicas de orden nacional, departamental y municipal siguán los lineamientos, estrategias y recomendaciones que permitan avanzar en la construcción e implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social.

Asimismo, como la Norma Técnica Colombianas NTC 5701 “Vehículos accesibles con características para el transporte urbano de personas, incluidas aquellas con movilidad y/o comunicación reducida. Capacidad mínima de diez pasajeros más conductor” y Norma Técnica Colombiana NTC 5702, “Vehículos accesibles con características para el transporte urbano de personas, incluidas aquellas con movilidad y/o comunicación reducida. Capacidad igual o menor a nueve pasajeros más conductor” en donde se dictan de manera técnica las normas y lineamientos que los vehículos corresponden usar para la total accesibilidad de locomoción a las personas con discapacidad.

### **2.3 Jurisprudencia**

En secuencia se presentarán algunos pronunciamientos jurisprudenciales con respecto de los derechos de las personas en situación de discapacidad en donde se busca aclarar y profundizar los derechos de las personas con discapacidad.

Sentencia No T-518 de 1992 de la Corte Constitucional, en donde se manifiesta con relación al derecho de libertad de locomoción en donde su esencia nos aclara que posibilidad de transitar o desplazarse dentro del territorio nacional y en este caso nos explica que el sentido de la sentencia es la libre locomoción de las vías y los espacios públicos.

Sentencia T-067 de 1994 de la Corte Constitucional, en donde esta sentencia nos aclara que todas las personas gozan de igualdad de derechos incluyendo a las personas con discapacidad pero que el estado de manera diferenciada debe garantizar el pleno goce de esos derechos.

Sentencia T-595 de 2002 de la Corte Constitucional, en donde reitera que esta obligatorio tanto para el estado como para los particulares la implementación de medidas que permitan la igualdad real y efectiva de los derechos de las personas con discapacidad en este caso en el contorno del transporte público, y en esta jurisprudencia manifestando la obligatoriedad de Transmilenio de ajustar la infraestructura del servicio de transporte público para que sea accesible para las personas con discapacidad.

Sentencia T-010 de 2011 de la Corte Constitucional, en donde la corte se manifiesta que las personas con discapacidad son discriminadas frecuentemente y excluidos, aclarando que el estado debe garantizar la igualdad real y efectiva de sus derechos.

Sentencia T-192 de 2014 de la Corte Constitucional, en donde se estableció que la Alcaldía Mayor de Bogotá mediante Transmilenio debe garantizar la accesibilidad en el Sistema de transporte de Bogotá a las personas con discapacidad ya que vulnera derechos fundamentales al trabajo, a la dignidad humana, a la igualdad y a la libertad de locomoción causado por la ausencia de accesibilidad a los vehículos.

Por último, Sentencia No. T-257 de 2018 de la Corte Constitucional, en donde esta se manifiesta la importancia del entorno físico idóneo para garantizar el derecho de libertad de locomoción dado que para las personas con discapacidad las barreras físicas a las que están expuestos por la falta de infraestructura adecuada para lograr garantizar este derecho, todo esto impulsado por un hombre en condición de discapacidad el cual poseía problemas para acceder al Sistema Transmilenio.

### **3. Evolución de las políticas públicas sobre personas con discapacidad en Bogotá**

Desde este punto se analizarán los programas de gobierno de Bogotá con el fin de evidenciar la evolución de estos con las personas con discapacidad y evidenciar que en

algunos de estos programas no se tenía en cuenta esta población y en la que avanzando en el tiempo y en los programas fue evolucionando hasta llegar a todo una guía completa y compleja en la que se pretendía incluir en cada propuesta del programa a las personas con discapacidad todo desde el enfoque del derecho de locomoción.

El incremento de la población y el turismo en Bogotá obliga tanto al Gobierno como a las empresas privadas a la adecuación de la ciudad para convertirla en un sitio agradable para vivir o visitar, y que el desplazamiento por la misma no sea una tortura como lo es actualmente, sino que se convierta en una experiencia agradable y placentera, tanto para las personas que se desplazan por asuntos laborales a diario, como para las personas que se desplazan por temas de ocio y turismo de forma puntual. (Jolonc Palau, 2013,p 18)

Iniciaremos con el programa de gobierno de Formar Ciudad 1995-1998 (Decreto 295 de junio de 1995) en donde contaba como prioridades para el plan de gobierno de ese periodo en las que se destacan varios ejes los cuales son, Alcaldía Mayor de Bogotá (1995) “cultura ciudadana, medio ambiente, espacio público, progreso social, productividad urbana y legitimidad institucional”, se debe señalar que en ninguna de estas prioridades del plan de gobierno se hace referencia a alguna de las personas en condición de discapacidad ni la accesibilidad de estas al transporte público.

Continuamos con el programa de gobierno Por la Bogotá que queremos 1998-2001 (Acuerdo 6 de 1998) en el cual la Alcaldía Mayor de Bogotá (1998) enuncia las “siguientes prioridades; Desmarginalización, Interacción Social, Ciudad a Escala Humana, Movilidad, Urbanismo y Servicios, Seguridad y Convivencia y Eficiencia Institucional”, y en las que se mencionan y se tienen en cuenta tímidamente a las personas con discapacidad citándolos en el capítulo II Interacción social, capítulo III Ciudad a escala humana, y capítulo VI Seguridad y convivencia, en donde no se les hace mayor distinción a las personas con discapacidad siendo una minoría vulnerable sin ahondar verdaderamente sus problemáticas de fondo.

Prosiguiendo con el programa de gobierno Bogotá para vivir todos del mismo lado 2001-2004 (Decreto 440 de 2001), se encontraban como prioridades las siguientes; Alcaldía

Mayor de Bogotá (2001) “Cultura Ciudadana, Productividad, Justicia Social, Educación, Ambiente, Familia y Niñez y Gestión Pública Admirable” y continuando con la tendencia de los anteriores programas de gobierno en este se menciona de forma modesta a las personas con limitación en el capítulo III Justicia social donde se buscaba la protección integral a personas y familias en situación de vulnerabilidad sin delimitar a fondo las personas con discapacidad en el plan de desarrollo pero se debe señalar que durante esta alcaldía con el Decreto 470 de 2007 con el cual se adoptó la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital.

Siguiendo con el plan de gobierno Bogotá sin Indiferencia 2004-2008 (Acuerdo 119 de 2004), cambiando un poco con la organización que presentaban los anteriores planes de gobierno, este se divide en tres ejes estructurales Alcaldía Mayor de Bogotá (2004) “los cuales son, eje social, eje urbano regional y eje de reconciliación” y en el que solamente en el eje social se hace mención a la protección, promoción y restablecimiento de derechos igualmente como lo visto en anteriores planes se juntan las poblaciones vulnerables en el plan de gobierno sin lograr profundizar en las diferentes problemáticas.

Continuando con el siguiente programa de gobierno Bogotá Positiva 2008-2012 (Acuerdo 308 de 2008), este contenía los siguientes objetos estructurales para desarrollar Alcaldía Mayor de Bogotá (2008) “los cuales son; Ciudad de derechos, Derecho a la ciudad, Ciudad global, Participación, Descentralización, Gestión pública efectiva y transparente, y Finanzas sostenibles”, se evidencia que en este programa se desvía de otras poblaciones vulnerables para centrarse un poco más a fondo con el programa, “Igualdad de oportunidades y de derechos para la inclusión de la población en condición de discapacidad”, pero sin profundizar a un en la accesibilidad al transporte público como derecho de las personas con discapacidad.

Prosiguiendo con el programa de gobierno Bogotá Humana 2012-2016 (Acuerdo 489 de 2012), se evidencia que el programa mucho más evolucionado que los anteriores en el que se divide en tres ejes estratégicos los cuales son; Alcaldía Mayor de Bogotá (2012) “Una ciudad que reduce la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo, Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena

alrededor del agua, Una Bogotá en defensa y fortalecimiento de lo público”, y concretamente es el primer programa de los que se está analizando en donde en su artículo 20. Alcaldía Mayor de Bogotá (2012) “Fortalecimiento y mejoramiento de la calidad y cobertura de los servicios públicos segundo inciso Mejoramiento de la accesibilidad financiera al transporte público”, donde se tiene como proyecto prioritario evidenciando una sustancial mejora con respecto a los anteriores programas.

Por último, tenemos el programa de gobierno actual Bogotá Mejor Para Todos 2016-2020 (Acuerdo 645 de 2016), cabe decir que de todos los programas expuestos este es el más completo, ya que cada detalla cada problemática y en esta caso es el programa de gobierno en el que explica muy bien las cifras y datos que hay sobre las personas con discapacidad, este programa de gobierno al ser tan extenso aborda en todos sus pilares y ejes transversales las diferentes problemáticas que afectan a las personas con discapacidad en la ciudad, al ser tan completo en comparación a los anteriores solo se procederá a remarcar el pilar y ejes transversales que nos indique del derecho de locomoción y la accesibilidad al transporte público de las personas con discapacidad, en este caso nos adentramos en el segundo pilar democracia urbana, en el inciso Mejor Movilidad para todos, en donde se nos dan una serie de datos y proyectos que más adelante se analizaran, al mismo tiempo en el programa de gobierno se tiene la siguiente unidad, Dimensiones del Plan Distrital de desarrollo en su inciso Condición y situación se nos da un contexto del actual panorama de las personas con discapacidad que habitan la ciudad.

#### **4. Evaluación de las políticas públicas sobre personas con discapacidad en Bogotá**

Para lograr evaluar la situación de accesibilidad en el transporte público, debemos tener en cuenta los datos recopilados y analizados en el “Documento diagnóstico de implementación del decreto y recomendaciones para una reformulación de la Política Pública Distrital de Discapacidad (PPDD)”. En este se evalúa las políticas de forma minuciosa la Política Pública Distrital de Discapacidad este caso el Decreto 470 de 2007, en donde se valora tanto los planes establecidos en esta política y todos los resultados positivos y negativos que la implementación de esta política pudiere causar, en este caso en particular se

evaluara no todo el decreto de forma general, sino en forma específica lo concerniente a la accesibilidad en el derecho de locomoción de las personas con discapacidad.

Los sistemas de transporte urbano imponen barreras a las personas en situación de discapacidad, que les impiden desarrollar con normalidad actividades cotidianas como visitar al médico, estudiar o trabajar. Esta situación puede exacerbar un círculo vicioso en el que las personas en situación de discapacidad muestran menores niveles de formación, menores niveles de ingreso y, en general, menor bienestar. (Poveda D'Otero, Márquez Díaz, & Monroy Peña, 2017,p.20)

Debemos empezar la evaluación con las estadísticas a través del Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad en el Distrito Capital, entre el año 2004 y el 30 de Julio de 2017 donde en la Ciudad de Bogotá se registran 266.299 personas con discapacidad se excluyen 48.628 porque aparecen como fallecidas, dando como resultado 217.671 registros de personas con discapacidad, y en donde se aporta la siguiente tabla:

**Tabla 1. Caracterización de personas con discapacidad en el distrito capital (2004-2017)**

Alteraciones permanentes	Sexo				Total	
	Hombre		Mujer			
	PCD	%	PCD	%	PCD	%
<b>Sistema nervioso</b>	42.284	45.3%	48.072	38.7%	90.356	41.5%
<b>Visuales</b>	29.573	31.7%	45.182	36.4%	74.755	34.3%
<b>Auditivas</b>	14.325	15.3%	17.195	13.8%	31.520	14.5%
<b>Demás órganos de los sentidos</b>	2.207	2.4%	2.753	2.2%	4.960	2.3%
<b>Voz y habla</b>	17.531	18.8%	14.597	11.7%	32.128	14.8%
<b>Sistema cardiorrespiratorio y defensas</b>	25.542	27.3%	49.283	39.7%	74.825	34.4%
<b>Digestión, metabolismo y hormonas</b>	14.130	15.1%	28.825	23.2%	42.955	19.7%
<b>Sistema genital y reproductivo</b>	9.698	10.4%	12.533	10.1%	22.231	10.2%

<b>Movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas</b>	48.039	51.4%	72.361	58.2%	120.400	55.3%
<b>Piel</b>	3.287	3.5%	5.109	4.1%	8.396	3.9%
<b>Otra alteración</b>	2.397	2.6%	3.901	3.1%	6.298	2.9%
<b>Total de población con discapacidad</b>	93.399		124.272		217.671	

Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud).

Estos datos deben ser tenidos en cuenta dado que se presentan las discapacidades que tienen incidencia en la vida y actividades diarias en las personas con discapacidad en la ciudad de Bogotá, los resultados nos muestran, como nos lo indica el estudio realizado por Universidad Nacional de Colombia (2017):

[...] el 55.3% de la proporción de la población con discapacidad presenta alteraciones permanentes relacionadas a movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, seguido de un 41.5% de proporción de la población con alteraciones en el sistema nervioso, 34.4% en alteraciones del sistema cardiorrespiratorio y 34.3% en alteraciones visuales permanentes. En cuanto al sexo se identificó que los hombres tienen mayor proporción de alteraciones permanentes que las mujeres relacionadas con el sistema nervioso (45.3%), alteraciones permanente del habla (18.8%) y alteraciones auditivas (15.3%) y las mujeres tienen mayor proporción de alteraciones permanente que los hombres, relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas (58.2%), el sistema cardiorrespiratorio (39.7%), alteraciones visuales (36.4%) y alteraciones del metabolismo, digestión y hormonas (23.2%). (p. 16)

Dicho los anteriores datos en los que se muestra el cómo están divididas las diferentes clases de discapacidad en la población de la ciudad de Bogotá, corresponde ahora el apartado de la evaluación con relación al entorno y es donde el estudio nos revela la progresión de la política pública, destacando que todavía no alcanza las metas propuestas en el plan de movilidad accesible como nos lo cita en el documento Universidad Nacional de Colombia (2017):



Si bien es cierto, que el distrito ha avanzado en mejorar la accesibilidad de las PCD a los diferentes entornos, entre estos el SITP, el mobiliario urbano y ha avanzado en capacitar y sensibilizar a los funcionarios del sistema para que faciliten la accesibilidad a PCD, también es necesario reforzar este tipo de campañas hacía la totalidad de los usuarios para que se conviertan en facilitadores para las PCD. Es importante señalar, que, aunque hay avances, aún no se han logrado las metas del Plan de Movilidad Accesible, por ello, hoy por hoy aún las PCD tienen limitaciones del entorno para lograr su movilidad personal de manera autónoma y digna ya que hace falta infraestructura con los ajustes razonables, señalética para la PCD, intersecciones semaforicas con las caracterizas para la inclusión de las PCD entre otras. Esta dimensión, tiene un enorme reto aún y requiere en la mayor parte las acciones de altas inversiones económicas cuyo retorno no se obtiene en el corto plazo y además median aspectos contractuales y administrativos para su realización. (p. 55)

Asimismo, la implementación del plan de movilidad accesible se soporta en cinco ejes de acción establecidos, según Carreño Ordoñez (2015) son,

Acciones para la adecuación de infraestructura del espacio público, la adecuación de infraestructura de paraderos, la implementación de flota accesible, la adecuación de paraderos con tecnología y las medidas sociales y culturales para capacitar y sensibilizar a los actores del SITP.

Estos cinco ejes son los que soportan las políticas públicas para mejorar la accesibilidad al transporte público de las personas con discapacidad. Se debe reseñar que desde el plan de gobierno Bogotá Humana se reseña la implementación de la tarifa diferencial en el Sistema Integrado de Transporte Público SITP. Además, se muestra un avance en la

expedición de normas para tener en cuenta que los nuevos proyectos y nuevas construcciones tengan en cuenta en sus diseños a las personas con discapacidad.

Siendo conscientes que el derecho a la locomoción debe ser garantizado con la accesibilidad de muchos factores como son, las políticas públicas, el mobiliario público, el transporte público y privado, debemos tener en cuenta que es muy importante la sensibilización de toda la población en la que se revela un gran avance transformando el concepto y eliminando todo estigma y estereotipo sobre esta población y con eso lograr que toda la población logre garantizar con su aporte que esta población con discapacidad se sienta en igualdad con respecto a los demás, al mismo tiempo frente a la comunicación de las personas con discapacidad.

Además, se avanzó para las personas con discapacidad auditiva, personas con sordo ceguera y personas con discapacidad visual, Se evidencia que, a pesar de los avances dados desde la entra en vigencia de la política distrital de discapacidad, aún se evidencian dificultades como nos lo indica el estudio Universidad Nacional de Colombia (2017):

La insuficiente señalización y espacios accesibles en las zonas retiradas y rurales de Bogotá, la falta de presupuesto y por otro lado con el deterioro de las señales construidas en la ciudad para favorecer la accesibilidad, movilidad y acceso y disfrute de las personas, principalmente por los ciudadanos y ciudadanas que no contribuyen con el cuidado de la infraestructura de la ciudad. (p. 56)

Todo esto logra que se afecte no solo la accesibilidad a la movilidad, sino también el acceso a la educación, salud y a programas de cultura, recreación y deporte, perjudicando no solo a la población con discapacidad, sino también a la política pública en si dado que al no lograr de manera eficiente cumplir sus metas, retrasada por varios motivos hace que las personas con discapacidad no logren la igualdad que el estado se comprometió a garantizar.

## **5. Conclusiones y recomendación**

La actual política requiere trabajar fuertemente ya que la discapacidad es una condición en la que la sociedad debe adaptarse a esta y no al contrario, de lo contrario nos enfrentamos con una sociedad que desconozca diversas formas de ver, sentir y reaccionar a la vida y sus barreras, ya sean de forma física, sensorial, intelectual, mental o múltiple, en donde añade complejidad, generando una urgente necesidad de tomar un sinnúmero de medidas razonables que lleven a la eliminación de las barreras.

Teniendo en cuenta que las barreras impiden la inclusión social de las personas con esta condición se debe revisar de fondo como el estado en este caso Bogotá, siendo garante de los derechos fundamentales de todas las personas y en este caso de las personas con discapacidad aplica las actuales políticas públicas para las personas con discapacidad con el único fin de equiparar esta minoría con el restante de la población, y en donde evidenciamos que realmente no se logran los resultados deseados ya que son varios aspectos los que entorpecen que las políticas públicas.

Podemos revelar que la falta de conciencia ciudadana es un factor demasiado grande para que estas políticas no logren estas metas, ya que el respeto por las personas con discapacidad no está del todo arraigado en el actuar de muchos actores sociales y asimismo las personas con discapacidad deben comprometerse que el avance lleva tiempo, pero se va desarrollando. Unido a lo ya mencionado va el trabajo que cada persona en la sociedad debe comprometerse a realizar, la institucionalidad representando en este caso al Distrito, así como las personas con discapacidad, ya que de nada sirve que estas políticas públicas estén muy bien estructuradas, siguiendo los lineamientos internacionales de vanguardia, si no logran cumplir sus metas, siendo grandemente afectadas conductas sociales en general que no dan buen uso a estas políticas, y en esto se puede llegar a encontrar que a pesar que las políticas no son del todo perfectas ya que cumplen en el papel con cubrir cada una de las discapacidades y en este caso en el transporte público se refiere siempre el factor humano es un enorme factor al cual se deben enfocar gran parte de los esfuerzos ya que las malas prácticas de las personas que usan diariamente los servicios de transporte y toda la infraestructura que este utiliza imposibilita en gran medida que las personas con discapacidad puedan gozar el pleno de sus derechos en el transporte.

Se recomienda que se ahonde en actualizar las actuales políticas públicas y que estas cumplan con medidas más acordes que permitan implementar eficazmente las políticas públicas necesarias para las necesidades de la población con discapacidad en la ciudad, que se tome el factor humano como el punto fundamental por el cual las políticas públicas no funcionan de manera correcta. Asimismo, se debe ser más riguroso en el control y exigencia a la hora de hacer cumplir las normas en actuales y futuros proyectos de infraestructura, de manera que siempre se vele por garantizar la accesibilidad. Además, se debe continuar con la constante intervención del sistema de transporte masivo, de modo que, como se dijo anteriormente, este vele por garantizar la accesibilidad de una forma universal.

## Bibliografía

Alcaldía Mayor de Bogotá . (2001). *Bogotá para vivir todos del mismo lado 2001-2004*. Obtenido de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=3787>

Alcaldía Mayor de Bogotá . (2004). *Bogotá sin Indiferencia 2004-2008* . Obtenido de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=13607>

Alcaldía Mayor de Bogotá. (1995). *Bogotá Formar Ciudad 1995-1998*. Obtenido de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=2393>

Alcaldía Mayor de Bogotá. (1998). *Por la Bogotá que queremos 1998-2001* . Obtenido de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=535>

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2008). *Bogotá Positiva 2008-2012* . Obtenido de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=30681>

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2012). *Bogotá Humana 2012-2016*. Obtenido de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=47766>

Carreño Ordoñez, A. F. (2015). Acceso al Transporte Público para Personas con Discapacidad en Bogotá: Caso SITP. Bogota D.C.: Universidad Nacional de Colombia.

Castiblanco Rojas, G., & Orrego Bernal, A. L. (2018). Costos indirectos de la discapacidad en Bogotá y su incidencia económica. 1-29.

- Diazgranados Quimbaya, C. M. (2017). Marco general de la discapacidad. *Discapacidad: tratamiento laboral y protección social*. Bogotá: Universidad Católica de Colombia, 15-23.
- Diazgranados Quimbaya, C. M. (2017). Medidas emprendidas en favor de las personas en situación de discapacidad. *Jus Laboral*, 63-70.
- Fernández Iglesias, J. L. (2008). Historia, discapacidad y valia. *La imagen social de las personas con discapacidad*, 177-210.
- Garcia Molano, M., & Vargas Castañeda, Y. (2018). *Benchmarking entre los sistemas de transporte público masivo de Boston y Bogotá*. Bogotá: Universidad Católica de Colombia.
- Gento Municio, A. M., & Elorduy Gonzalez, J. L. (2016). Análisis de la accesibilidad física en el transporte público en autobús en la ciudad de Valladolid. *Revista española de discapacidad*, 135-153.
- Gómez Bernal, V. (2016). La Discapacidad Organizada: Antecedentes y Trayectorias del Movimiento de Personas con Discapacidad. *Historia Actual Online*, 39-52.
- Hernandez Posada, A. (2004). Las personas con discapacidad: su calidad de vida y la de su entorno. *Aquichan*, 60-65.
- Hernandez Rios, M. I. (2015). El Concepto de Discapacidad: De la Enfermedad al Enfoque de Derechos. *Revistas CES*, 46-59.
- Huete Garcia, A. (2013). a exclusión de la población con discapacidad en España. Estudio específico a partir de la Encuesta Social Europea. *Revista Española de Discapacidad*, 7-24.
- Ibañez Lopez, P., & Mudarra Sánchez, M. J. (2004). Relaciones sociales de personas con discapacidad, en el Ocio y Tiempo libre. *Revista española de pedagogía*, 521-540.
- Jolonc Palau, J. (2013). Análisis del transporte masivo y la movilidad en Bogotá. *Universidad & Empresa*, 15-23.
- Ministerio de Salud. (2017). *ABECE de la Discapacidad*.
- Ministerio de Salud. (2017). *Balance Proceso Reglamentario Ley Estatutaria 1618 de 2013*.
- Mora Mendoza, K. A. (2017). Del régimen jurídico para la protección de los de Derechos Humanos de las personas en situación de discapacidad. Casos: Colombia y España. 1-52.

ONU. (s.f.). *Naciones unidas los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad*. Obtenido de <https://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?navid=15&pid=535>

Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud*. Ginebra.

Orrego Bernal, A. L., & Castiblanco Rojas, G. (2018). *Costos indirectos de las Discapacidad en Bogotá y su incidencia economica*. Bogotá: Universidad Catolica de Colombia.

Padilla Muñoz, A. (2010). Discapacidad: Contextos, Concepto y Modelos. *Revista Colombiana de Derecho Internacional*, 381-414.

Poveda D'Otero, J. C., Márquez Díaz, L. G., & Monroy Peña, N. A. (2017). Patrones de viaje y problemas de accesibilidad de personas en situación de discapacidad en Tunja. *REVISTA LASALLISTA DE INVESTIGACIÓN*, 20.29.

Seoane, J. A. (2011). ¿Qué es una persona con discapacidad? *AGORA*, 143-161.

Universidad Nacional de Colombia. (2017). *Documento diagnóstico de implementación del decreto y recomendaciones para una reformulación de la Política Pública Distrital de Discapacidad (PPDD)*. Bogota.